

Sintomatologia del disturbo di dismorfismo corporeo in pazienti che si sottopongono a interventi di Chirurgia Plastica e Medicina Estetica: predittori psicologici

Cerea Silvia (1) (2) - Gianmaria Lovetere (1) - Martina Rapisarda (1) - Marta Ghisi (1) (3)

Dipartimento di Psicologia Generale, Università degli Studi di Padova, Italia (1) - Dipartimento di Scienze Biomediche, Università degli Studi di Padova, Italia (2) - Unità Operativa Complessa di Psicologia Ospedaliera, Azienda Ospedale Università Padova, Italia (3)

Obiettivi

Il disturbo di dismorfismo corporeo (Body Dysmorphic Disorder, BDD) è un disturbo caratterizzato da preoccupazioni per difetti percepiti nell'aspetto fisico che appaiono agli altri in modo lieve (American Psychiatric Association, 2013). Gli obiettivi dello studio sono: 1) indagare le differenze nelle caratteristiche psicologiche tra i pazienti a rischio di BDD e i pazienti non a rischio; 2) indagare i predittori psicologici della sintomatologia del BDD nel gruppo a rischio.

Materiali e Metodi

113 pazienti (F = 101; M = 12) che si sono sottoposti a interventi di chirurgia plastica e medicina estetica hanno compilato i questionari: Questionario sul Dismorfismo Corporeo (QDC; Cerea et al., 2017), Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21; Bottesi et al., 2015), Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Prezza et al., 1997), Social Anxiety Stress Scale (SIAS; Sica et al., 2007), sottoscala Perfezionismo (P) (EDI-2; Rizzardi et al., 1995), Obsessive-Compulsive Inventory-Revised (OCI-R; Sica et al., 2009) e Not Just Right Experiences Questionnaire-Revised (NJRE-Q-R; Ghisi et al., 2010).

Risultati

Il 40,68% dei pazienti ha ottenuto un punteggio maggiore di 130 al QDC, indicativo di rischio di BDD (25,66% donne e 6,19% uomini). I pazienti a rischio sono più giovani ($p = 0,02$) e hanno mostrato punteggi più elevati in tutti i questionari ($p < 0,05$), ad eccezione di punteggi minori alla RSES ($p < 0,001$). Nel gruppo a rischio, i predittori del disturbo sono risultati la RSES ($t = -2,56$; $p = 0,02$), la scala P ($t = 3,08$; $p = 0,01$) e il NJRE-Q-R ($t = 3,15$; $p = 0,01$).

Conclusioni

I pazienti a rischio di BDD presentano maggiore compromissione psicologica rispetto ai pazienti non a rischio, in accordo con studi precedenti (Cerea et al., 2021). Bassa autostima, elevato perfezionismo, sintomi ossessivo-compulsivi e la sensazione che qualcosa non sia "a posto" sono risultati predittori significativi della sintomatologia del BDD.

Body Dysmorphic Disorder symptoms in patients undergoing cosmetic surgery and aesthetic medicine procedures: psychological predictors

Objective

Body Dysmorphic Disorder (BDD) is a psychological disorder characterized by preoccupation with perceived defects in physical appearance that are not observable to others (American Psychiatric Association, 2013). The current study aims to: 1) investigate differences in psychological features in patients at high-risk for BDD compared to patients not at risk; 2) investigate psychological predictors of BDD symptoms in patients at high-risk for BDD.

Materials and Method

113 patients (females = 101; males = 12) undergoing cosmetic surgery and aesthetic medicine procedures completed the following self-report questionnaires: Questionario sul Dismorfismo Corporeo (QDC; Cerea et al., 2017); Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21; Bottesi et al., 2015); Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Prezza et al., 1997); Social Anxiety Stress Scale (SIAS; Sica et al., 2007); Perfectionism (P) scale of the Eating Disorder Inventory-2 (EDI-2; Rizzardi et al., 1995); Obsessive-Compulsive Inventory-Revised (OCI-R; Sica et al., 2009); and Not Just Right Experiences Questionnaire-Revised (NJRE-Q-R; Ghisi et al., 2010).

Results

In this sample, 40,68% of patients scored higher than 130 at the QDC (i.e., indicative of BDD risk). Patients at high-risk for BDD are younger ($p = 0,02$) and scored higher on all the employed self-report questionnaires ($p < 0,05$) than not at-risk patients, excepting for the RSES (i.e., patients at high-risk for BDD scored lower; $p < 0,001$). In the high-risk group, the RSES ($t = -2,56$; $p = 0,02$), the P scale of the EDI-3 ($t = 3,08$; $p = 0,01$), and the NJRE-Q-R ($t = 3,15$; $p = 0,01$) emerged as significant predictors of BDD symptoms.

Conclusions

In line with previous studies (e.g., Cerea et al., 2021), patients at high-risk for BDD emerged as more impaired than patients not at-risk for BDD. Low self-esteem, perfectionistic tendencies, obsessive-compulsive symptoms, and not just right experiences emerged as significant predictors of BDD symptoms.

Reference

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Bottesi, G., Ghisi, M., Altoè, G., Conforti, E., Melli, G., & Sica, C. (2015). The Italian version of the Depression Anxiety Stress Scales-21: Factor structure and psychometric properties on community and clinical samples. *Comprehensive Psychiatry*, 60, 170–181.
- Cerea, S. S., Bottesi, G., Granziol, U., & Ghisi, M. M. (2017). Development and validation of the Questionario sul dismorfismo corporeo in an Italian community sample. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, 17(1), 51–66.
- Cerea, S., Lovetere, G., Bottesi, G., Sica, C., & Ghisi, M. (2022). The relationship between body dysmorphic disorder symptoms and 'not just right' experiences in a sample of individuals seeking cosmetic surgery and aesthetic medicine procedures. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 29(3), 1034–1049.
- Ghisi, M., Chiri, L. R., Marchetti, I., Sanavio, E., & Sica, C. (2010). In search of specificity: "Not just right experiences" and obsessive-compulsive symptoms in non-clinical and clinical Italian individuals. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(8), 879–886.
- Prezza, M., Trombaccia, F. R., & Armento, L. (1997). La scala dell'autostima di Rosenberg: Traduzione e validazione Italiana. *Giunti Organizzazioni Speciali*, 223, 35–44.
- Rizzardi, M., Trombini, E., & Trombini, G. (1995). *EDI-2: Eating Disorder Inventory-2, manuale*. OS Organizzazioni Speciali.
- Sica, C., Ghisi, M., Altoè, G., Chiri, L. R., Franceschini, S., Coradeschi, D., & Melli, G. (2009). The Italian version of the obsessive compulsive inventory: Its psychometric properties on community and clinical samples. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(2), 204–211.
- Sica, C., Musoni, I., Bisi, B., Lolli, V., & Sighinolfi, C. (2007). Social phobia scale (SPS) e social interaction anxiety scale (SIAS): traduzione ed adattamento italiano. *Bollettino di Psicologia Applicata*, 252, 59–71.